Zitationshinweis

Püschel, K.: „Tote schweigen nicht: der Hamburger Weg“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (03/24), S. 37. http://doi.org/10.24945/MVF.03.24.1866-0533.2619



Prof. Dr. med. Klaus Püschel

ehem. Direktor des Instituts für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Tote schweigen nicht: der Hamburger Weg

>> Pandemien sind nichts Neues. Darum gibt es auch schon seit vielen Jahren Notfallpläne für diese Ausnahmezeiten. Die Hauptziele aller Maßnahmen müssen daher sein, die Erkrankungs- und Sterberaten zu senken sowie die Gesundheitsversorgung und die öffentliche Ordnung aufrechtzuerhalten. Bund und Länder waren aufgerufen, sich auf ein umfassendes Überwachungs- und Meldesystem zu verständigen und zu versuchen, das Risikopotenzial eines neuen Virus durch Studien näher einzugrenzen.

Im Zusammenhang mit Covid-19 erklärte das RKI anfangs nicht nur die Kranken, sondern auch die Toten gleichsam zu Aussätzigen. Folgende Empfehlung wurde im März 2020 gegeben: „Eine Innere Leichenschau, Autopsien oder andere aerosolproduzierende Maßnahmen sollten vermieden werden. Sind diese notwendig, sollten sie auf ein Minimum beschränkt bleiben. (…)

Eine Krematoriumsleichenschau (2. Leichenschau) birgt ein zusätzliches Infektionsrisiko. Vor der Durchführung sollte daher eine strenge Nutzen-/Risikoabwägung erfolgen.“ Diese Empfehlung des RKI wird von all jenen ausgedeutet und angewandt, die in Deutschland mit dem Thema Tod zu tun haben, also Behörden, Krankenhäuser, Pathologen, Bestatter und Kirchen. Die Kranken, Sterbenden und die Toten – alle kommen in Quarantäne. Für die Angehörigen bedeutet dieses: Sie dürfen sich nicht von Verstorbenen verabschieden. Nach dem Ableben werden die Toten schnellstmöglich in Plastiksäcke, sogenannte Bodybags, verpackt, um dann effizient aus dem Lebensbereich und den Krankenhäusern unter hohen Sicherheitsvorkehrungen gen Friedhof und Krematorium abtransportiert zu werden.

Ich persönlich halte diese Haltung für falsch. Es ist für mich schlicht Ignoranz, wenn nicht gar ein Spiel mit dem Tod. Denn solange wir das Sterben nicht verstehen, können wir die Lebenden nicht schützen. Es stört mich ungemein, dass es keine Strategie gibt, wie mit den Todesfällen umgegangen wird. Die Empfehlung, Autopsien zu vermeiden, ist aus meiner Sicht wissenschaftsfeindlich und behindert Erkenntnisse über die Ursache und Folgen der Covid-19-Erkrankung.

Und wie sollen die Toten uns überhaupt anstecken? Leichname bewegen sich nicht. Sie atmen nicht, sie husten nicht, sie niesen nicht. Einfache Hygieneregeln, die bei Obduktionen ohnehin grundsätzlich angewendet werden, reichen zum Schutz aus. Es ärgert mich. Ich will Aktion statt Totstellreflex. Ich will in den Verstorbenen lesen wie in einem Buch. Daraus können sich u. U. Leitlinien für unser Leben und Überleben entwickeln. Darauf kommt es an.

So ist entstanden, was heute als „Hamburger Weg“ bekannt ist: Entgegen den ursprünglichen, später revidierten Empfehlungen des RKI obduzieren wir in Hamburg in den ersten Monaten des Corona-Jahres 2020 die Leichname sämtlicher Menschen, die als „Corona-Tote“ gelten. Bei den Obduktionen der Corona-Toten stellen wir viele Parallelen fest. Abgesehen von den letztlich tödlichen Corona-Infekten der Atemwege und der Lunge weisen die Verstorbenen schwerste Vorerkrankungen auf. Das Durchschnittsalter der Verstorbenen liegt bei über 80 Jahren. Wir stellen fest, dass das Virus dennoch vielseitig ist. Letztlich befällt es alle inneren Organe.

Evolution der Norm

Insbesondere die Initiative aus Hamburg hat dazu geführt, dass sich die Legislative bereits zu Beginn der Pandemie der Amtsobduktion nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) angenommen hat. Mit Wirkung zum 23.05.2020 änderte der Gesetzgeber § 25, Abs. 4, S. 2 IfSG, in dem die „Kann-“ zu einer „Soll-Vorschrift“ umgewandelt wurde. Seitdem müsste die zuständige Behörde (über die Gesundheitsämter) die Anordnung zur Sektion treffen, wenn hierdurch der benannte Zweck „Übertragbare Krankheiten beim Menschen zu bekämpfen“ erreicht wird. Mit seiner Neuregelung setzte der Gesetzgeber einen Impuls, das Erkenntnisinstrument der Amtsobduktion im Rahmen der akuten Pandemie tatsächlich zu nutzen.

Mit einer zweiten Änderung des Infektionsschutzgesetzes trat zum 01.06.2021 eine weitere Änderung des § 25 IfSG in Kraft, nämlich dass das Gesundheitsamt auch Sektionen anordnen sollte, wenn „anzunehmen ist, dass jemand durch eine Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat“.

Eindrücke aus der Rechtsanwendung

Zu welcher Praxis führte nun diese rechtliche Ausgangslage? Eine Pilotstudie im Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin (NUM) stellte fest, dass etwa 80% der von Gesundheitsämtern in Auftrag gegebenen Obduktionen auf Hamburg entfielen. Obduktionen blieben offensichtlich ein Randthema. Eine beginnende, aber nur äußerst sporadische Anordnung von Obduktionen hinsichtlich der Implikationen von Schutzimpfungen wurde erkennbar. Allerdings kann keineswegs die Rede davon sein, dass Todesfälle im zeitlichen Zusammenhang mit Schutzimpfungen etwa regelmäßig oder flächendeckend obduziert wurden. Im Gegenteil. Zurück bleibt die traurige Erkenntnis, dass § 25, Abs. 4, S. 2 IfSG keinesfalls ein „Arbeitsparagraph“ ist, sondern vielmehr eine kaum bekannte und in praxi gemiedene Regelung darstellt. Diese Praxis lässt eine sogenannte Pandemic Preparedness unter Einschluss von regelhaft durchgeführten Sektionen bei gefährlichen oder neuen Infektionen nicht erwarten.

Mein heutiges Fazit aus der Sicht der Rechtsmedizin: eine Bankrotterklärung! Es gibt keine aktiv betriebene Untersuchung der Toten mit unklarer Todesursache und unklarer Infektion. Insbesondere gibt es keinerlei Interesse, bei Toten mit nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion eine Obduktion anzuordnen. Es erfolgt auch keine Klärung, wenn der Tod im zeitlichen Zusammenhang mit einer stattgehabten Impfung eintritt. Lesson learned? – Antwort: „absolutely not!“ Immerhin: Das **NAT**ionale **O**bduktions**N**etzwerk (NATON) der Pathologen und Rechtsmediziner hat sich während der Pandemie positiv entwickelt. <<

Literatur

1. Gaede K et al. (2022) Pandemic Preparedness bei der Obduktion? Potentiale und Grenzen des IfSG. Med R 40: 892–901
2. Püschel K (2021) Die Toten können uns retten. Quadriga/Bastei Lübbe, Köln